

埼玉学園大学・川口短期大学 機関リポジトリ

現象学における環境のとらえ方に関する考察

著者	伊藤 能之
雑誌名	埼玉学園大学紀要．人間学部篇
巻	19
ページ	267-280
発行年	2019-12-01
URL	http://id.nii.ac.jp/1354/00001248/

現象学における環境のとらえ方に関する考察

A Study on How to Understand the Environment in Phenomenology

伊 藤 能 之

ITO, Yoshiyuki

本論文は、保育における環境のとらえを現象学的アプローチを行うことにより、新しい視点を模索するものである。保育において、まま見られる、「子どもの目の輝き」「子どもをまるごと受けとめる」等の感覚的なとらえを理論的にアプローチする手段として現象学を用いた。保育において、感性は環境と関わりにおいて極めて重要な役割を担っている。星を見つめる、海をみて何かを感じる。虫の声を聞き、動物とたわむれることで子どもは何かを感じ取る。通常、それは感性の部類に属し、理論的に説明することは難しいと考えられる。そこで、それらの感性を科学的アプローチではなく、現象学的アプローチにその説明の役割を求めた。この環境との子どもとの関係に現象学的アプローチを求めたのは、子どもの日常的に環境と関わるし世知である。子どもが見た手遊び等で、モノと会話する状況に注目した。そのような子どもの特的に注目して環境との関係を考察した。

1 序 論

保育所における研究発表においては、「子どもの目の輝き」「子どもをまるごと受け止める。」等のテーマがよく見られる。これは、感覚的な表現だと言える。たとえば、「目の輝き」というテーマに対して、「それは何ルックス以上のことですか。」と問うことは、ありえないことであろう。これは感性の問題であって、通常は、理論的に説明することは難しいと考えられる。

保育においては、感性のとらえ方は重要である。保育における環境を考える場合、子どもが何を感じるか、ということは、重要な課

題である。子どもが星をみて、何を感じるか。海をみて何を感じるか。犬、猫、ヤギ、牛といった動物との関わりから何を感じるか。人的環境、自然環境、社会環境等から何を感じるか、そして、人的環境、自然環境、社会環境等との関わりから、子どもたちがどのように育つか、を考えることは重要な課題となってくる。

このように、感性に対するとらえというのは、重要であるが、それを上記に述べたように、理論的に説明するのは難しい。

本稿は、この、感性に対して理論的に説明することにアプローチを試みるものである。

上記の例に出した「子どもの目の輝き」「子

キーワード：保育、環境、現象学

Key words : childcare, environment, phenomenology

どもをまるごと受け止める」という感覚に対してどのようにアプローチを試みるか。

「目の輝き」は何ルクスですか、と問うたり、また、「子どもをまるごと受け止める」とは、何キログラムまで可能なのですか、また、どのような形で受け止めるのですか、と問うことは意味がないと言える。テーマを決めた、保育所の先生方は、そのような科学的な意味でこのテーマを決めたのではなく、感覚的なもので決めている。つまり、科学的なアプローチでは、解明することは困難であると言える。従って、これまで述べている感覚的な受け止めを理論的に模索するためには、科学的アプローチ以外の方法でアプローチすることが必要となってくる。

その方法として、現象学的アプローチを用いる。

本論にて、論証を試みるが、この手法においては、ケアという点からみると共通点が多い看護における現象学的アプローチを取り入れて考察している。

この現象学的アプローチにおいては、ことさらに注意すべき点がある。それは、汎用の広さと難解さである。

汎用の広さについては、応用力が広い、という意味では、多くの分野の事象に適用できることを意味するわけであり、一つの強みにもなる。実際に現象学は様々な分野に多く用いられ、教育現場、看護現場へ利用されている。しかし、このことについて哲学者である千田は以下のように述べている。

大きな書店の哲学・思想その他の書棚の前に立てば、どの棚にも「現象学」という表題をつけている本が決して少なくないことに気づかれると思います。ある

いはコンピュータを使って表題や副題にこの語を含む著作を検索してみると、さまざまな分野にわたる作品を見いだすこともできます。哲学は言うに及ばず、心理学、宗教学、社会学、芸術論、文学、方角、政治学、教育学、精神医学、看護学、建築学、地理学、女性論、身体論、演劇論、遊び論、体育論、労働論など、さっと見ただけでも広い範囲にわたる分野の著作が出てきますし、これをさらに論文にまで広げるならもっと多くの分野での現象学と称される考えが現代の哲学・思想その他のひとつの主要な企てであることを証拠立てていることになるでしょう。¹⁾

このように、汎用が広いと看護学、保育学の両面での事象の分析が可能になるという強いメリットがある反面、あまりにも多くの分野の分析が可能になってしまうと、逆に、「現象学」による分析という強みが弱められてしまうという懸念が生じる。

また、多くの分野に事象への分析が可能になるということは、それぞれの分析の意味が異なる可能性がある。Aという事象とBという事象をともに現象学で分析していると主張されながら、その方法論が異なってしまうということにならないように、分析の手立てを考えることも重要になる。

そして、もう一つの注意事項は、その難解さにある。

すでに、そのことも指摘されているところである。現象学の系譜とはそのまま難解さをもって説明される。たとえば、教育学者の中田は、「たしかに現象学は、容易に理解できるようなものではない。」²⁾と指摘している。しかし、中田は同時に、以下ように続けている。

しかし、理解することが困難であればあるほど、現象学は人間の生と世界をとらえる際、日常的には見逃されている観点を我々に与えてくれているのではないだろうか。すなわち、理解することが困難なことを理解した時に我々は何かを新たに学んだことになるのではないだろうか。逆に、容易に理解できるような理論や方法論からは、我々は、すでに我々自身が行っていた人間のとらえ方が誤りではなかったことは理解できても、それを越えたレベルで人間をとらえるための方法を学ぶことはできないのではないだろうか。³⁾

このような視点にたち、現象学をもって環境の意味を考えてみる。保育、看護の理解を試みる。

論展開としては、まず、その背景と意義について考える。環境をめぐる問題は、さまざまな視点が存在する。どのような視点に注目していくかについて考える。

Ⅱ 本論

1 背景と意義

序論において、現象学の広さと難解さについての懸念を記述したが、汎用性の広さについても同様の問題点が指摘されるであろう。

序論において、人的環境、自然環境、社会環境と並列して記したが、その定義も難しい。人的環境を保育者、友達、保護者を中心として、事務のおばさん、用務員のおじさん、バスの運転士、等、「人」に注目して回答することは、可能化もしれないが、自然環境と社会環境は、その分別も簡単にはいかない。

社会的環境に注目して、考えてみると、そ

の用途は非常に広く、その位置づけも状況によって、常に変化すると言える。

たとえば、社会的環境は自然的環境との対立概念としてとらえることがある。のどかな田園風景は、自然の姿を感じる。しかし、言うまでもなく、田や畑は人為的なものであり、のどかな風景の背後には、農作業に従事する多くの人の人為的な努力が存在することになる。¹⁾

具体的な例として富士山を例にあげて考えてみる。富士山は、雄大で美しい自然の姿を感じさせる。しかし、富士山からは、観光的な面をも意識する人もいるであろう。また、登山規制の問題、ゴミの問題を連想する人もいる。いうまでもなく、富士山にも山小屋や売店もあるし、五合目までは車で上れるし、観光バスも入る。富士山は、その自然美においても偉大な存在であるが、人為的な問題をもっとも抱えている山と言っても過言ではない。

つまり、富士山は、日本において代表的な自然美の象徴であるが、同時に、社会的環境としても多くの問題を抱えている山でもある。

このことから言えることは、自然的環境と言っても、自然の中に収まるだけではなく、社会的環境にも大に関わってくる、ということである。そして、つまりは、自然的環境と社会的環境の明確な区別は非常に難しいということであり、その問われている内容によって、問題意識が変わってくるということである。

このように、社会的環境は問題意識によって、その内容が大きく変わる。

そのことが一つの問題提起となる。

さらに環境においては、歴史的変遷からの問題提起もされている。

以下のような指摘がある。

近年、日本の自然環境、社会環境の変遷状況を顧みるとき、表面上は平成を保っているものの目前に起きている中小の変化をだとりつつ、その先に予想もつかない劇的大変革が待っているように思えてならないのである。⁴⁾

少子化、高齢化、格差等、都市化等、自然環境が制約を受け、社会環境が変遷をしている。このような状況を、ただ否定的にとらえるのではなく、より積極的に教育の意義を考える見方もある。つまり、近年、世界の教育改革の動向を鑑みたとき、断片的な能力の育成を重視する動きが広がっているととらえ、世界の教育改革の流れに貢献していくという考え方である。上記の状況の中で、環境の意味を考えることは意義があると考ええる。

もう一つの意義としては、保育現場への貢献ということがあげられる。

保育者であれば、「環境」ということばは、日常の用語として頻繁に使われる。平成元年の改訂以来、「指導上の留意点」が「環境上の工夫」に置き換えられているが、その項目の記載内容はほとんど変わらない。これでは、単なる言葉を変えただけのことになってしまう。保育現場において、新たに環境の概念、理論を提示することは保育現場への貢献となりうる。⁵⁾

このような「環境」をめぐる視点問題が指摘する中で、現象学的アプローチによって、特に、感性の理論化に注目して考えることは意義があると考ええる。

2 看護における現象学的アプローチとの比較検討

上記の千田の指摘にあるように、現象学は、看護および保育にも応用されている。ここで看護と保育における現象学アプローチについて比較検討を試みる。

なぜ、看護と保育を比較検討するかというと、看護と保育は、ともに実践の科学であり、ケアの概念の中にくることができるからである。

つまり、看護、保育とも現場が存在する。この「現場」の存在が、現象学的アプローチの必要性和関係する。

現場を持つということは、ある意味、理論を嫌う傾向がある。これは、現実には記録として記されているが、その趣旨は以下の通りである。

たとえば、保育において、この論文のように、「環境」をどのようにとらえるか、ということが論考されているとき、目の前で、環境としての教材を子どもたちが取り合っけてケンカを始めてしまう。このように、今、目の前で子どもがケンカをしているときに、「環境」を現象学的にアプローチしている時間はない、と受け止められているのである。

このような関係性は、看護にもそのままあてはめる。

緊急の患者を扱う、緊急外来のような部署に勤務する看護師にとって、生か死の境界をさまよっている患者のケアをしているときに、看護理論の適用などと考えている時間はない。今、緊急外来として送り込まれた患者を、全力でケアすることだけに専念するのみであり、そこで、有名理論家の話をしても聞いてもらえない、ということになる。

このように、理論、哲学、そしてその延長線上にある現象学的アプローチということとは、距離があるように受け止められる保育や看護であるが、中岡が指摘するように、実は、この現場から、哲学が求められる傾向が見られている。⁶⁾

それも、より緊急性の強い現場。生か死の境界線にある患者をケアしている看護師から哲学やその一例としての現象学的アプローチの勉強会の声が起こったことが記されている。

このように一見、距離が遠いと思われる看護の現場から哲学等を求める声があがる。それは、生か死の境界に存在する患者と接しているうちに、「生きる」とは何か、「死」とは何か、家族とは何か、人と人とのつながりは何かという問題を突き詰められていることになり、そのような問題を考えざるをえなくなるのである。

また、このことは、保育においても同じである。確かに、保育の現場において適切な言葉は一瞬、一瞬の保育者の判断に負うところが多いと考えられる。しかし、そのような一瞬、一瞬の背景に、「望ましい成長」「望ましい発達」等、子どもたちのどのような将来の姿を描いていくかということを考えざるをえなくなるのである。

このような視点から、看護と保育に共通の概念が存在すると考え、看護の考え方や保育の考え方を比較検討することは意義があると考えた。

3 看護における現象学的アプローチ

では、ここで看護における現象学的アプローチとして、西村ユミの「語りかける身体」について分析を試みる。

ここで西村ユミの著書である「語りかける

身体」を基本テキストとして、現象学的アプローチを検討する。ここで西村ユミの同著を取り上げる理由は以下の4つである。1つ目は、西村ユミの報告は、植物状態患者との関わりから生じた現象学的分析であるという点。つまり実践的な報告であるという点である。本論文は看護、および保育という実践の科学を研究対象としている以上、より実践性の強い報告は価値を見いだす。2つ目は、西村がその理論的よりどころを主としてメルロポンティに負っている点である。そこには、実践と理論との関係が読み取りやすい。3つ目は西村の現象学的アプローチが植物状態患者を対象にしたものであることである。対象が植物状態患者であることが現象学的アプローチの意味をよりはっきりさせている。(この点は以下の分析で考察する。)

1 文脈

同著は、植物状態患者への看護のあり方をメルロポンティの「身体論」を手がかりに分析したものである。植物状態とは以下のような状態を指す。

全身を硬直させ、うつろな目を宙に彷徨わせている。時折むせ込み、体を大きく振動させるが、痰や唾液を取り除くとまた静かに横たわる。食事は誰かに口まで運んでもらうか、鼻に通されたチューブから流し込まれる。排泄にも、やはり他人の手を要する。だが、睡眠と覚醒のリズムは認められ、心臓や消化器官などの臓器機能は保たれている。いわゆる植物状態とは、このような状態のことをいう。⁷⁾

また、植物状態患者を取り巻く問題系は、以下のようである。

とりわけ、患者との関わりの中で感じとった経験を、「思い込み」と捉え切り捨ててしまう思考、そしてその背後に見られる問題に注目する。と同時に、こうした関係を探求する視点を定めていく。⁸⁾

植物状態患者は刺激に対する反応を評価すると、全身の運動機能のほとんどを、あるいは意識の徴候として見てとれる表現のほとんどを失い、ただそこに横たわっている物的存在として見てとられる。つまり、自然科学的な方法がほとんど使えないのである。当初西村はこの植物状態患者の観察をまばたきであるとか脳波の変動から探ろうとする。

プライマリナース（特定の患者を受け持ち、その患者ケアの責任を負っている看護婦）が、自分の受け持ち患者に声をかけたときに、その患者の脳波の動きをチェックしたりする。しかし、これは因果関係がほとんど見られず挫折する。また、まばたきの回数とプライマリナースの声かけとの因果関係を調べたりもする。

プライマリナースが、自分の受け持ち患者のまばたきを、「返事」と理解したときと「反射」と理解したときとで、そのまばたきには、どのような違いがあるかを評価した研究が行われた。そこではその評価のために、患者の「返事」ないし「反射」と判断したまばたき各々をビデオテープに記録し、この両者のまばたきの動きの速度や回数等を観察ないし測定する、という方法が採用されていた。

とにかく「まぶた」が主役の研究なのだが、結果的には、どんなにまぶたを細かく観察したり測定したりしても、両者に明確な差は見られなかった。⁹⁾

この時点で西村は研究方法への矛盾に気づく。つまり、医学的な定義によると、植物状態患者は「一見意識が清明であるかのように開眼するが、外的刺激に対する反応あるいは認識などの精神活動は認められず、外界とコミュニケーションを図ることができない」とされている。¹⁰⁾

そして既存の研究では、患者の病態を脳代謝や脳波から評価したり、その微妙な反応を画像に記録して分析するなどの試みがなされてきた（The Multi-Society Task Force on PVS, 1994）。西村もその方法にのっとり脳波等の手法に頼ろうとする。しかし、植物状態患者は、脳に複雑な障害を負っているのであるから、それを測定すること自体が困難な状態にある。また彼らは、身ぶりや言葉での表現ができない状態なのだから、ビデオに画像として記録しても、そこにはなんの変化も映し出されない。つまり、測定機器を取り付けたり外側から観察してそれを数値化してみても、微妙な反応やかかわりの実感の根拠となる手がかりは見出せないのである。

ここにおいて西村は自然科学的なアプローチに疑問を持つ。そもそもまぶたの動きから植物状態患者との関係をみる研究方法に対して一人の看護師が疑問をなげかけるが、それが西村に自然科学的アプローチそのものの疑問になる。

この研究は明らかに、顔全体、あるいは

は表情から「まぶた」のみを、さらに時間の流れやその場の状況から、まぶたの動いたその瞬間のみを切り取ってくるといふ、自然科学的発想のもとに行われた研究である。この研究を読んだある看護婦の「私たちはこんなふうに患者さんたちを見ていない」と憤慨しながら語った言葉が、人間の知覚をその状況から切り離してとり出そうとすることの限界を端的に示していると思われる。では、どのように患者を見ているのか、残念ながらこの質問に対して明確な答えは返ってこなかったが、それでもこの研究方法には違和感をもたざるを得ないと彼女は言う。私には、こうした違和感を一人の看護婦が持ったという事実が非常に重要なことに思われた。¹¹⁾

そして、看護婦の言葉を非常に重要なことと受け取った西村は次のように自然科学的手法そのものへの疑問をいだく。

このように臨床生理学的方法について検討していくと、植物状態患者とのはっきりとは見てとることのできない関係を、自然科学を基盤とした方法論によって客観的に実証することには無理があったと言わざるを得ない。つまり、人と人とが関わり合う生のいとなみを、その具体的な状況から切り離して特定の物理的指標に還元して捉えなおす試み自体に、方法的な限界があったのである。¹²⁾

つまり、植物状態患者は、外的刺激に対する反応あるいは認識などの精神活動は認められず、外界とコミュニケーションを図ること

ができない、とされていると定義されているのであるから、外界からの刺激によって反応を見るという方法がそもそも成立しないのである。ここにおいて植物状態患者への自然科学的手法を用いた西村の方法は断念せざるをえない。ここにおいて西村は植物状態患者への定義そのものを変更する決意をする。

意識の徴候が認められず、他者との関係をもつことが不可能という植物状態患者の定義に縛られていては話が進まない。ここから先に進むにはどうしても、既存の植物状態患者の定義を乗り越える視点が必要となった。¹³⁾

西村がこのように考える前提にはモノとしての患者の姿がある。つまり、

人は外側から客体として見られる限り、物体としての身体という存在としてある。¹⁴⁾

これは前節のベナーがデカルト以来の心身二元論に現象学的アプローチで対抗した図式と似ている。客体でみている限り、身体と心が分離してしまい、植物状態患者は外界からの刺激に反応しない、比喩的な表現を用いるならば、心を持たないモノとして対象化されてしまう。

要するに、これらの方法論および、植物状態患者の定義の背後に潜む問題は、植物状態患者が目に見える次元において何らふるまいも見せないし、言葉も発しないことから、彼らを観察される客体としての立場から連れ出すことができずにいたこと、にあったといえよう。という

よりも、見ている私たちの側が、客体としての身体の中に彼らを押し込んでしまっていたのだ。植物状態患者に近づくためには、よほど注意深く取り組まなければ、彼らをいとも簡単に物的存在へと貶めてしまうことになる。つまり、物事を細部にわたって分析し、その本質を見極めようとする自然科学的思考になれた研究活動そのものが、私たちを不断にそのような思考へと導いている。見る主体と見られる主体とが明確に分離されてしまったとき、植物状態患者は他者との交流を閉ざされてしまうのである。この主客分離の二元的枠組みを乗り越えられない限り、彼らとの交流の可能性は見えてこない。¹⁵⁾

ここにおいて、現象学的視点である、主体と客体の問題が生じる。西村が、植物状態患者を観察対象としてみている限り、植物状態患者はモノとなってしまう。モノである以上は自然科学的アプローチしかできない。

そこで西村が自然科学的アプローチではなく取った新しい見方が現象学的アプローチである。

要するに、これらの方法論および、植物状態患者の定義の背後に潜む問題は、植物状態患者が目に見える次元において何らふるまいも見せないし、言葉も発しないことから、彼らを観察される客体としての立場から連れ出すことができずいたこと、にあったといえよう。というよりも、見ている私たちの側が、客体としての身体の中に彼らを押し込んでしまっていたのだ。植物状態患者に近づく

ためには、よほど注意深く取り組まなければ、彼らをいとも簡単に物的存在へと貶めてしまうことになる。つまり、物事を細部にわたって分析し、その本質を見極めようとする自然科学的思考になれた研究活動そのものが、私たちを不断にそのような思考へと導いている。見る主体と見られる主体とが明確に分離されてしまったとき、植物状態患者は他者との交流を閉ざされてしまうのである。この主客分離の二元的枠組みを乗り越えられない限り、彼らとの交流の可能性は見えてこない。¹⁶⁾

彼女は現象学を「近代科学の枠組みの中に入り込んでいる自分のあり方に気づかせ、科学的な認識以前の「生きられた世界」に立ち帰ること、すなわち「世界を見ることを学び直すこと」を主眼とする」アプローチと捉えた。¹⁷⁾そして、ここに至り、彼女は主体と客体との分離に対抗する思考としてメルロポンティの現象学的アプローチに解決を求める。

メルロ＝ポンティによれば、前意識的な層における〈身体〉と世界との対話は、これが阻害されているときに、例えば、なんらかの障害を受けた時には、その身体その一部分のみが機能しなくなるのではなく、実存の全領域が大きく揺るがされているのである。このとき、意識的な層にわずかながら隙間が現われ、先に述べた前意識的な層がある程度露わになってくるといえる。このように障害を受けてその実存が揺るがされたとき、〈身体〉と世界との対話の内に分け入る、そこへのアプローチの機会が訪れるのであ

る。¹⁸⁾

西村は患者に対する見方に焦点をあてた。

見る者、関わる者の見方によって、その存在の在り様が異なってしまう植物状態患者との関わりにおいては、彼らをどのような存在として捉えるか、あるいは彼らとどのように関係しようとするかが大きな問題となる。つまり、看護婦の態度によって、あるいは看護婦の見方によって、患者へのケアが大きく左右されてしまうのである。¹⁹⁾

そして、植物状態患者をモノとしてとらえ、観察者である自分との関係を主客分離するのではなく、共同作業としての対話者としてみる。

メルロ＝ポンティは対話の経験について次のように語る「他者と私とのあいだに共通の地盤が構成され、私の考えと他者の考えとがただ一つの同じ織物を織り上げるのだし、私の言葉も相手の言葉も次の状態によって引き出されるのであって、それらの言葉は、われわれのどちらが創始者だというわけでもない共同作業のうちに組みこまれてゆくのである。²⁰⁾

つまり対話において発せられる言葉は、相手との自由な討論を通して生み出されてくるといえる。それ故、対話は一種の「共同作業」であり、経験はこの作業から語りだされてくるのである。

ここで注意しなくてはならないのは看護婦の意識である。看護婦が患者を意識のないものとしてとらえてしまうとそこで思考は止まる。つまり、自然科学的アプローチをとって

はいけないということになる。

看護婦は意識のないものというレッテルを貼って患者を見てしまうと、意識がないのだから声かけや視線を合わせる必要がないと考えて、それが彼女たちの前意識的な層を熱く覆い隠してしまい、〈身体〉の原初的地層における共感覚を感じとれなくしてしまっている、と考えられる。²¹⁾

この考えは、保育に当てはめて考えることができる。子どもだから、あまり物事をよく理解できない、遊具との対話があるはずがない、だから、細かな心のケアは必要ない、遊びを途中で中断してもかまわないなどという考えは保育士の前意識的な層を覆い隠してしまう。

現象学の次のような考え方が、看護婦たちの経験を「思い込み」ではなく、ある確かな事実へと押し上げてくれる。現象学では、知覚された経験を、それ自体として存在するものではなく、それを思ったり感じたりする人間の側の思考との関係の中で現象すること、として捉える。知覚経験では、関係が第一義的であり、関係の両項である知覚する主体と対象の存在は、関係の成立を前提としているという意味で第二次的なものである関係によって現象する経験は、つねに解釈によって更新され、新たな意味として生成し続けるものと考えられている。²²⁾

そしてそこには関係性の概念が成立する。

植物状態患者と看護婦との相互の関係は、看護婦が患者をどのように認識するかという構図、つまり患者を客体として見るという関係性の基盤に成り立っている。²³⁾

それはメルロポンティの個人の経験への解釈へとつながる。

メルロ＝ポンティによれば個人の経験は、その個人が身を置く世界の中に、その主体の視点がなくては語り出せないものなのであり、主体としての〈身体〉が、「いま・ここ」から絶えず世界に関わり合っていく行為のうちに生み出されているのである。²⁴⁾

これらをまとめると経験は主体が身を置く「いま・ここ」が起点となり、この起点である〈身体〉がさまざまな出来事に触れることによって生み出されている、といえる。そして、新たな出会いや世界との接触によって、それまでの経験は新たな意味として解釈され、組みかえられるという動的な変化を遂げていく。それ故、経験はまず、世界に身を置く主体が、世界へと開かれている「いま・ここ」から語られたこと、として了解されなければならない。²⁵⁾

2 語りかける身体を通じての西村の主張から得られる現象学的視点

上記の一連の西村の思考をどう捉えるか。保育への応用は第5章にゆずるとして、それ以外の思考を現象学的な視点から考察してみる。

子どもの成長を援助することを第一の目的としている保育の世界と比べ、看護の世界では、病気を治すことが第一の目的であり、ここまで患者という存在を一人の人間として深く見つめ、深い関係性を築くという行為が行われているのは驚きだった。看護の世界でも看護師が相手にしているのは病気ではなく患者という一人の人間だった。そして、その関係性はとても深く、プライマリーナースであることを踏まえた上でも、この看護師と患者との結びつきには目を見張るものがある。

Aさんは、自分が受け持った、外界とコミュニケーションを図ることができないとされている植物状態の患者に対し、「〇〇さん以外のプライマリーは考えられなかった」と言い、「〇〇さんに出会えてよかったと思う」と断言するほど強い結びつきを持っている。私自身、保育園でのアルバイトを通してかかわっている子どもたちは、今となっては「この子どもたち以外考えられなかった」「この子どもたちに出会えてよかった」と断言できるほど大切な存在である。そんな関係にまで至ったのは、やはり、こちらが愛情を注げば注ぐほど子どもたちからも反応が返ってきたことが大きいと考えられる。そして、そんなやりとりを通して確かに信頼関係が築かれていくのを実感し、その感覚がより私の子どもたちへの思いを強めたのだと考えている。そう考えると、Aさんが植物状態患者から感じ取っていた反応というのは、たとえ第三者には説明できないものであったとしても、Aさんにとってはよほど確かな感覚だったのだと考える。その感覚が正しいか否か確かめる術がないため、Aさんはまばたき一つをとっても直観を大切にしながらも思い込みはしないように、葛藤していたようだが、それでも確かな感覚とい

うのはあったのだ。

外界とコミュニケーションを図ることができないとされる植物状態患者に対して“瞼の動き”にまで注目したり、第三者に語ることはできずとも、確かに“視線が絡む”という感覚を持ったりするという看護師と患者との関係のつながりの深さは通常では見られない。しかし、メルロポンティの、『全意識的な層における〈身体〉と世界との対話は、これが阻害されているときに、その姿を見せることが多いとされる。』²⁶⁾という言葉を基に考えてみると相手が植物状態人間だからこそ、全意識的な層でのかかわりが自然と生まれてきたのだと考えられる。そして、保育の現場で言えば、子どもたちは決して障害を持つ存在ではないが、低年齢児であればあるほど自分の気持ちをうまく言葉で表現することは困難であり、こちらが察するという機会が多くなる。そんなときに生まれるかかわりはまさに科学的知識によって根拠づけることのできない全意識的な層でのかかわりであると言える。

病気の治療にかかわる際に、第三者として外側から患者を観察することはとても重要であるだろう。しかし、看護の世界においても『人間は外側から客体として見られる限り、物体としての身体という存在としてある』²⁷⁾という声があがっているのも事実である。現に、医師の中にも植物状態患者の反応に対し、『第三者に分かるような確認がとれていないんでね。あくまでも確認がとれていないというだけで、絶対に事実がないということではない。』²⁸⁾と、プライマリナースと担当患者の間で交わされるやりとりには肯定的な意見を出している。保育の世界でも「子どもの目が輝いている」などという表現を嫌う人もいる。確かにそれは第三者には理解し辛く、一

人よがりな思い込みと解されても仕方ないかもしれない。確かに保育者はそれが単なる思い込みであるかどうか吟味する必要はあり、Aさんが『注意深く物事を見ようという姿勢は保ち続けなくちゃいけない』²⁹⁾『自分のやり方をふり返るという意識を持つっていうことは必要だな』³⁰⁾と述べているように、自分の感覚を確かなものにするための意識や努力は必要である。しかし、思い込みにしても現に保育者がそう感じたということは無視できない事実であり、その事実を見つめることは多に意味のあることである。

第三者として観察するのとコミュニケーションをはかろうとするのでは以下のような大きな差が出てくる

そもそも視覚は遠隔感覚とされている通り、ここにいながら向こうのものを知覚する能力である。それ故、見るものと見られるものとは分離され、見られる何ものかを客体として捉えることを可能にしている。したがって、Aさんが住田さんの目をただ単に見た、あるいは観察したというのであれば、その見られた目は白内障をもつ白く混濁した、「見えているかどうか分からない」眼球（客体）として語られることになろう。しかし、住田さんとコミュニケーションをはかろうとするAさんは、その目を距離をもって見るのではなく、「覗き込む」という行為を伴って彼に向かったのである。この「覗き込む」という行為は、視覚の働きによって客体化されるはずの身体（眼球）を主体へと連れ戻す。というのも、覗き込んでいるときのAさんは、それとして意識せずとも角田さんの体のどこかに寄り添

いながら、全身で彼に向かっているような姿勢をとっている。その際、この行為それ自体が、住田さんの目の奥深いところにまで入り込んでいこうとする〈身体〉の「運動志向性」として働きだしているのである。このように考えると、「覗き込む」という行為によって、見るものと見られるものの距離はぐっと縮まり、結局、行為の主体は、相手とぴったり「接触」しているような感じを抱くことになる。つまり他者に近づこうとする運動志向性の働きが、視線によって住田さんの〈身体〉に触れるという感覚をもたせるのである。

一方、「視線がピッと絡む」というくだりは、「ピッと」と表現されているように、住田さんの目を覗き込んでいるその最中に、そこから突如として強烈に働きかけてくるもの、つまり「運動志向性」を瞬時に感じとったことを表している。また「絡む」という表現は、この一瞬の時、視線を合わせようとまなざしを向けたのにもかかわらず、逆に、まなざしを向きかえされ、そのまなざしに巻きつかれるという感覚が生じていることを意味している。ここでの向けているか、向けられているかの区別がつかない感覚は、互いが触れ合い、絡み合い折り合わさっているような印象をもたせているのである。このように見えてくると「視線が絡む」という表現は、先の「覗き込む」という表現と同様に、緊密な接触や絡み合いという意味を含みもっていることが分かる。³¹⁾

白内障の目からですらこのようなことを感じ取ることでできるというのは、他者との未

分化な原初的地層における知覚経験であり、計り知れないとても大きな可能性を秘めた力となる。

結局、西村は植物状態患者が外界からの刺激に一切反応しないが故に、自然科学的アプローチを捨て、現象学的アプローチを試みた。その結論はどうなったか。結論を言えば自然科学的アプローチを捨て、現象学的アプローチを取ることによって、西村は植物状態患者との会話が可能になったのである。看護婦の目に映った植物状態患者の表情を現象学では「思いこみ」と判断しない。メルロポンティが主張するように、それは共同主観に入る。そこでは、主観と客観という現象学の根本的命題に行き当たる。

これをどう解釈したらいいか。植物状態患者との会話は、自然科学的アプローチになれた私たちには、違和感を覚えさせる。実は、この違和感こそが現象学的アプローチなのである。

世界が存在するとおりに私たちは知覚するというのであれば、いちばん話は簡単なのだが、この素朴实在論では錯覚がなぜ生ずるのかを説明できない。³²⁾

この通りなのである。植物状態患者との会話が不可能であるという素朴实在論では説明できない。それをどう説明するか。それが現象学的アプローチなのである。ここにおいて、現象学の極めて重要な概念である、関係性について次項で述べる。

【保育との比較】

前節で、プライマリーナースと植物状態患者との関係性について考察した。

この関係性を保育においては、子どもと環境に置き換える

すると、この場合の主体と客体の関係性は以下のように図式化される。

	主体	客体
看護	プライマリーナース	植物状態患者
保育	子ども	環境

上記の図式をどのようにとられるか。

そこに子どもの特性を考える。

看護においては、プライマリーナースと植物状態患者とは、本来、科学的定義では、意志の疎通ができない関係性であるのに、そこに関係性が成立しうる。

また、保育においては、本来は、科学的な視点から言えば、環境、つまり、森の中の木々はしゃべることができないし、昆虫、動物等との会話も科学的にはできない。

しかし、現象学的視点においては、子どもは木々はおろか、モノとさえ話することができる。このことは、見立て遊びを念頭にすれば、すぐに事例があげられる。子どもが積み木を車に見立て、「そこ通ります。どいてください。」と言いながら積み木と会話することも可能である。ここに関係性は生じている。

さきほどの図式をもう一度示すと以下のようになる。

	主体	客体
看護	プライマリーナース	植物状態患者 植物状態患者
保育	子ども	環境 物的環境とし

てのモノと会話が成立するわけではない。

ここには、事実は不変ではないし、一つでもない、という現象学的なアプローチが利用されている。

花が一輪咲いているとする。

花が一輪、というのは、絶対不変の事実なのだろうか。詩人が「花が一輪、誰にも知られずにひっそりとさいている。」と言葉をつけると、主体である子どもにとっての客体である花の意味は異なってくる。

科学的には、花が一輪は不変なものであるが、現象学的な考え方では異なる。

ここにおいて、冒頭に例としてあげた、「目の輝き」「まるごと受け止める」という考え方は、何ルクス、とか何キログラムという事実以外の考え方で説明しうる。

このような環境に対する現象学的アプローチで説明可能となる可能性を示唆していると考えられる。

Ⅲ 結論

本論考では、現象学的アプローチが保育と環境との関係を説明することが有効であることが考察された。今後は、環境のとらえをさらに具体的なレベルに掘り下げて、子どもにとって、保育者にとって有効なアプローチをさらに深めていくことが課題となると考えられる。

引用文献

- 1) 千田義光 (2004) 現象学の基礎 放送大学教材 p.3
- 2) 中田基昭 授業の現象学 東京大学出版 1993年 p.3
- 3) 同上 p.3
- 4) 大澤力編著「環境」一藝社 2018年3月 pp16

- 5) 小川博久 援助論 2010年 萌文書林 p212
- 6) 中岡成文 ケアする欲求、欲求するケア—臨床
哲学のために メタフュシカ 第30号 大阪大学
大学院文学研究科哲学講座 1999年12月 p.150
- 7) 語りかける身体 看護ケアの現象学 西村ユミ
ゆみる出版 2001 p.132
- 8) 同上 p.36
- 9) 同上 p.30
- 10) 同上 p.15
- 11) 同上 p.30
- 12) 同上 p.32
- 13) 同上 p.39
- 14) 同上 p.42
- 15) 同上 p.40, 41
- 16) 同上 p.40, 41
- 17) 同上 p.42
- 18) 同上 p.46
- 19) 同上 p.21
- 20) 同上 p.47
- 21) 同上 p.163
- 22) 同上 p.42
- 23) 同上 p.37
- 24) 同上 p.49
- 25) 同上 p.49
- 26) 同上 p.45
- 27) 同上 p.38
- 28) 同上 p.131
- 29) 同上 p.130
- 30) 同上 p.130
- 31) 同上 p.156
- 32) 中岡成文 臨床的理性批判 岩波書店 2001年
p. 10